

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE (Diplôme d'État)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1927

PAR

Auguste DEGAND

Né à Lillers, le 28 Mai 1881

Vétérinaire à Saint-Pol-sur-Ternoise (Pas-de-Calais)

Etude de Jurisprudence Vétérinaire

Du Cornage Chronique du Cheval au point de vue rédhibitoire

JURY { *Président* : M. BALTHAZARD, professeur à la Faculté
de Médecine.
Assesseurs : { M. ROBIN, } *Professeurs à l'École*
M. COQUOT, } *Nationale Vétérinaire*
d'Alfort.

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1927

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE (Diplôme d'État)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1927

PAR

Auguste DEGAND

Né à Lillers, le 28 Mai 1881

Vétérinaire à Saint-Pol-sur-Ternoise (Pas-de-Calais)

Etude de Jurisprudence Vétérinaire

Du Cornage Chronique du Cheval au point de vue rédhibitoire

JURY	{	Président :	M. BALTHAZARD, professeur à la Faculté de Médecine.	{	Professeurs à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort.
		Assesseeurs :	{ M. ROBIN, M. COQUOT,		

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1927

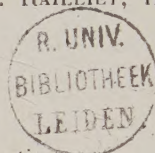
PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE.

Directeur : M. E. NICOLAS.

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire des Ecoles Vétérinaires ; P.-J. CADIOT. A. RAILLIET, H. VALLÉE.

PROFESSEURS



	MM.
Anatomie descriptive des mammifères domestiques...	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale, matière médicale.	MAIGNON.
Physique et chimie médicales, toxicologie, pharmacie..	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique ; histoire naturelle médicale	HENRY.
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique ; sémiologie et propédeutique, jurisprudence.	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, clinique ; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique ; médecine opératoire, obstétrique.....	MOUSSU.
Pathologie générale et microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire, clinique.....	PANISSET.
Histologie et embryologie, anatomie pathologique, inspection des denrées alimentaires, autopsies.....	PETIT.
Hygiène et agronomie ; zootechnie et économie rurale..	DÉCHAMBRE.

CHEFS DE TRAVAUX

MM. DEL MER.
LESBOUYRIES.

MM. MONVOISIN.
MOUSSU (R.).
VERGE.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.

A MA FEMME

A MON FILS

A MON PERE

Faible témoignage de ma profonde
affection.

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A MES CLIENTS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR BALTHAZARD
de la Faculté de Médecine de Paris.

Qui nous a fait l'honneur d'accepter
la présidence de notre thèse.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR ROBIN
de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR COQUOT
de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR PANISSET
de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort.

A MES MAITRES DE L'ECOLE D'ALFORT

INTRODUCTION

Dès la fondation des Ecoles Vétérinaires (1762), Bourgelat avait parfaitement compris que le rôle du Vétérinaire ne devait pas se borner uniquement à soigner les animaux malades, mais que ce praticien avait également pour mission de donner au public, et notamment aux agriculteurs, des conseils pratiques concernant l'hygiène, l'élevage et l'alimentation du bétail.

Mais, avec les progrès de la science moderne, le rôle du vétérinaire s'est considérablement amplifié : Police sanitaire, inspection des denrées alimentaires, médecine vétérinaire coloniale, jurisprudence et médecine légale vétérinaires.

En ce qui concerne plus spécialement le commerce des animaux, il est incontestable que le vétérinaire est devenu aujourd'hui, selon l'expression courante, le « conseiller naturel » des agriculteurs dans toutes les transactions ayant trait à leurs bestiaux.

D'autre part, le vétérinaire est souvent désigné comme expert par les Tribunaux, et quelquefois aussi, choisi comme arbitre. Dans toutes ces circonstances, le vétérinaire doit nécessairement être en mesure de pouvoir répondre à tout ce qui lui est

demandé, en s'inspirant, à la fois, des données de la science médicale vétérinaire et de celle du droit applicable dans la question faisant l'objet du litige.

C'est, qu'en effet, les vices rédhibitoires et les maladies contagieuses des animaux domestiques font l'objet d'une législation tout à fait spéciale, qu'il est indispensable pour le vétérinaire de bien connaître, afin qu'il puisse se prononcer en parfaite connaissance de cause, dans les cas qui sont soumis à son examen.

Souvent aussi, il est obligé de faire intervenir les connaissances juridiques spéciales qu'il a acquises, pour redresser ou arrêter des actions en justice, introduites par exemple en vertu de l'article 1641 du Code civil, alors que seule, la loi du 2 août 1884, doit être invoquée.

Cette loi, sur les vices rédhibitoires des animaux est, on le sait, une loi d'exception et, à ce titre, elle est imparfaite, comme toutes ses semblables; mais, tant qu'elle ne sera pas abrogée, il y aura lieu d'en tenir compte, et de se rappeler qu'elle présente un caractère doublement limitatif, quant aux vices et quant aux espèces.

Or, ainsi qu'il en résulte des renseignements que nous avons recueillis aux meilleures sources 90 pour 100 des hommes de loi ignorent, ou tout au moins connaissent de façon imparfaite l'esprit et les règles d'application de la dite loi (Godart).

Le rôle du vétérinaire apparaît donc comme primordial en la circonstance.

PRÉFACE

« S'il est un vice que les éleveurs de la Normandie, disait, il y a trente ans, A. Gallier, dans son *Traité des Vices rédhibitoires*, voudraient voir disparaître de la nomenclature des vices rédhibitoires, c'est assurément le *cornage chronique*. »

C'est, qu'en effet, ajoutait-il, ce vice occasionne, à lui seul, *dix fois plus de procès que tous les autres réunis*.

Mais, comment se fait-il qu'un vice qui semble, au premier abord si facile à constater, mette ainsi en désaccord tant d'intéressés, voire même les vétérinaires entre eux?

La principale raison, c'est que tout le monde n'est pas du même avis sur ce que l'on doit entendre exactement par *cornage chronique*.

Il serait, cependant, grand temps, ce nous semble, de se mettre d'accord à cet égard.

Une consultation récente sur cet important sujet de discussions, ayant appelé à nouveau notre attention sur ce point particulier, que nous avons déjà étudié précédemment, nous avons cru devoir, dans un intérêt général, en reprendre l'étude complète et en faire l'objet de notre thèse de Doctorat Vétérinaire.

HISTORIQUE

Notre intention n'est pas de faire l'historique complet de la question des vices rédhibitoires, au point de vue juridique. Nous nous contenterons simplement de rappeler que c'est dans le commerce des esclaves, à Rome, qu'il faut aller chercher l'origine des règles que notre législation a fixées sur ce sujet.

Tous les travaux des champs et de l'industrie, le commerce, et les travaux domestiques étaient en effet accomplis par eux seuls au bénéfice du maître.

Il importait donc que celui-ci ait des esclaves robustes, intelligents, et disciplinés.

Mais, d'autre part, le commerce des esclaves était pratiqué souvent par des gens sans aveu, qui ne craignaient pas de duper les acheteurs, et qui, leur troupeau vendu, partaient pour ne plus revenir.

Frappé de la grande déloyauté qui régnait dans la plupart des ventes en général, Théodose, en 387, institua des édits pour réglementer, tant les ventes d'esclaves, que les ventes d'animaux domestiques.

« En France, avant le Code civil, chaque province avait, à l'égard des vices rédhibitoires, une coutume à elle bien différente souvent de la coutume limitrophe.

Chacune avait ses vices particuliers, et il arrivait qu'un vice était rédhibitoire dans une coutume et pas dans la coutume voisine. » La même variation se rencontrait dans la durée de la garantie qui était dans un lieu plus longue, double, triple de ce qu'elle était dans un autre ⁽¹⁾.

C'est pour régulariser ce qu'un pareil état de choses avait d'arbitraire et de fâcheux ⁽²⁾ qu'un projet de loi sur les vices rédhibitoires fut élaboré vers 1834.

La loi fut votée le 26 avril 1838 et promulguée le 20 mai suivant. Elle fut révisée par celle du 2 août 1884, complétée elle-même par celle du 31 juillet 1895. Par trois fois, la liste légale des vices rédhibitoires fut modifiée. Pourquoi n'avoir pas abandonné le soin de la fixer, d'après les données mouvantes de la science, au pouvoir exécutif, comme on l'a fait pour les maladies contagieuses. En effet, par décret, on peut suivre facilement les progrès de la science et empêcher ainsi les particuliers d'être lésés, dès qu'il sera reconnu qu'un vice admis jusqu'alors comme rédhibitoire ne présente plus, d'après les données actuelles, les caractères constitutifs de cette qualité ⁽¹⁾.

(1) P. MULARD. *De la garantie des vices dans les ventes, d'animaux domestiques.*

(2) A. CONTE. *Jurisprudence Vétérinaire.*

(1) P. MULARD. *De la garantie des vices dans les ventes d'animaux domestiques.*

DÉFINITION

Le cornage est un bruit particulier, anormal, que les chevaux font entendre pendant l'acte de la respiration.

Le cornage, on le sait, n'est pas une maladie à proprement parler, mais un symptôme commun à différentes affections des organes respiratoires ou du système nerveux spécial à ces organes.

La cause qui le provoque est aussi variable, par sa nature que par son siège.

Le timbre, le ton, l'intensité du bruit de cornage varient à l'infini, avec les causes qui lui donnent naissance.

Le cornage est encore désigné sous le nom de *sifflage*, *sifflement*, *halley*, *ronflement*, etc., et le cheval qui en est affecté est dit : *corneur*.

Lafosse, dans son livre, le « Guide du maréchal », ne parle pas du cornage. Il le confond avec la pousse, puisque dans le diagnostic de cette dernière affection, il indique : « le râlement ou le sifflement qui vient aussi quelquefois du resserrement de la glotte ».

Soltyssel est le premier auteur français qui ait

parlé du cornage dans son « Parfait mareschal ». Après lui, Bourgelat, Huzart père, Chabert, Flandrin, Fromage de Feugré, etc., signalent le *cornage*, notamment au point de vue de la garantie rédhitoire. Nous devons ajouter qu'au point de vue pathologique, les recherches les mieux suivies et les mieux établies sont celles de Godine jeune (1817), de Dupuy (1825) et de Vatel.

Depuis cette époque un grand nombre d'auteurs, dans le détail des travaux desquels nous ne pouvons entrer, ont publié sur ce sujet d'intéressantes observations que nous avons consultées avec grand profit, notamment dans la collection du Recueil de Médecine Vétérinaire d'Alfort.

FRÉQUENCE

Si nous nous basons sur les travaux des auteurs anciens, le cornage serait un vice très fréquent. Mais, s'il nous était permis de nous baser sur des statistiques isolées et sur nos propres statistiques, nous dirions qu'il est infiniment moins commun aujourd'hui qu'autrefois.

Cela tient évidemment aux soins apportés par les éleveurs dans le choix des reproducteurs.

On sait également que toutes les races ne sont pas prédisposées à contracter le cornage. D'une manière générale, on peut dire qu'on le remarque plus souvent sur le cheval de gros trait que sur le cheval de selle, sur le cheval entier que sur le cheval hongre, et qu'il serait aussi plus commun chez les mâles que chez les femelles (Girard fils).

L'ancienne race normande, dite carrossière, élevée principalement dans le Cotentin, avait surtout le triste privilège d'en être souvent affectée. Il en était de même des chevaux du Hanovre et du Holstein. Mais on a constaté, que depuis qu'on a éloigné de la reproduction les étalons à tête busquée, le cornage est incomparablement plus rare.

CAUSE DU CORNAGE

Il y a lieu de rappeler ici, que seul, le cornage chronique est rédhibitoire.

En effet, le cornage aigu, lequel résulte en général des affections aiguës des voies respiratoires, n'existe que temporairement; il disparaît avec la guérison de l'affection; tandis que le *cornage chronique*, lié à une lésion définitive de l'appareil respiratoire ou des troncs nerveux qui lui apportent l'influx moteur a bien ce caractère de permanence et d'incurabilité qui s'attache aux vices rédhibitoires inscrits dans la loi du 2 août 1884.

Outre l'inflammation chronique de la muqueuse du larynx, différentes causes sur lesquelles nous n'insisterons pas, ont été signalées comme causes déterminantes du cornage chronique.

L'aplatissement traumatique de la trachée (Goubaux, Fontaine et Huguier), la sténose congénitale du larynx (Gonboux), la collection des poches gutturales (Lafosse, Leblanc, Delafond, etc.), les tumeurs, les ulcérations du voile du palais, du larynx et de la trachée (Huzart, Rigot, Godine jeune, Lafosse, Dupuy,

Bouley jeune), l'alimentation avec la gesse chiche (Delafond), etc...

Mais tous les vétérinaires qui ont écrit sur le cornage chronique s'accordent à reconnaître que dans 95 pour 100 des cas, la cause déterminante, c'est la paralysie du larynx (d'origine neuro-toxique). Cette paralysie, qui existe presque toujours seulement du côté gauche (Cadiot, Fontaine et Huguiet) serait due à un défaut d'innervation de l'organe, par suite d'inflammation ou de compression des nerfs moteurs, et en particulier du nerf laryngé inférieur ou récurrent qui porte la motricité à la quasi totalité des muscles de l'organe.

Cadiot, Lesbouyriès et Ries admettent que la fréquence si remarquable de la paralysie du nerf laryngé inférieur gauche, peut s'expliquer facilement par les rapports de ce nerf dans son trajet thoracique; les toxines élaborées au cours des diverses affections de l'appareil respiratoire telles que les angines, bronchites, pneumonies, etc... se fixeraient sur les nerfs récurrents et provoqueraient leur dégénérescence.

MÉCANISME DE LA PRODUCTION DU CORNAGE

La production du bruit laryngien peut s'expliquer ainsi, surtout dans les cas qui sont les plus fréquents, d'hémiplégie laryngienne.

Au moment de l'inspiration au travers d'un larynx normal, les aryténoïdes et les cordes vocales qui les sous-tendent, sont plaqués le long de la paroi laryngienne par la contraction des dilatateurs de la glotte; le ventricule est rendu pour ainsi dire virtuel et l'air passe aisément.

Dans le cas d'hémiplégie laryngienne, l'aryténoïde tombe, la corde vocale flotte, le ventricule est béant. A l'inspiration, celui-ci se gonfle d'air, diminuant de moitié le calibre du conduit aérien pendant que la corde vocale vibre. Il y a donc à la fois bruit d'*anche* (vibration) et de *trompe* (passage de l'air d'un espace rétréci dans un espace élargi) (Fontaine et Huguier).

La *détresse respiratoire* résulte en outre de ce que le volume de l'air inspiré est insuffisant et de ce que la quantité d'air résiduel est accrue (l'expiration étant gênée, elle aussi, par la projection de l'aryténoïde dans la lumière du larynx).

HÉRÉDITÉ DU CORNAGE CHRONIQUE

Peu de questions, autant que celle de l'hérédité du cornage chronique, ont été et sont encore sujettes à controverses. Partisans et adversaires ont depuis longtemps échangé force arguments et maints exemples pour confirmer leurs thèses ou infirmer les thèses adverses.

Girard fils était partisan de l'hérédité, se basant sur l'exemple de l'étalon *Misanthrope*, corneur, dont la moitié de la descendance fut composée de corneurs.

Bouley cite à l'appui de son opinion le cas suivant : M. de Liphart, propriétaire de Livonie, possédait un étalon anglais devenu corneur à dix ans, sans cause. A dater de ce moment, tous ses produits ont été atteints de cornage, entr'autres huit juments qui avaient été conservées comme reproductrices. Chose curieuse, c'est à l'âge de dix ans, époque où le cornage apparut chez le père, que les descendants furent atteints.

C'est assurément sous l'empire des idées favorables à l'hérédité du cornage régnant à cette époque que la loi du 14 août 1885, interdisant la monte aux étalons atteints de cornage, a été promulguée.

Depuis, la théorie de l'hérédité a été fortement combattue et a perdu de jour en jour du terrain. Dès 1900, Cagny, partisan de la non hérédité du cornage, citait le cas suivant : Le duc de Westminster possédait un cheval de course, ayant gagné de nombreuses épreuves, mais atteint gravement du vice : *Ormonde*. Or, *Ormonde* a fait *Orme*, un autre crack du Turf, non corneur, et *Orme* a produit *Flyng Fox*, une gloire, totalement exempt du vice.

Neapoli, par *Springfield* et *Napoli*, corneur avéré; *Star*, par *Hermil*, *Star* qui avait été trachéotomisé et courait avec un tube, ont donné de nombreux produits tout à fait indemnes de cornage.

A cette même séance de la Société Centrale où Cagny relatait ces observations, Nocard disait : « J'avoue, pour ma part, qu'il m'a toujours paru bien peu vraisemblable qu'une lésion acquise, aussi limitée que celle qui résulte de la compression d'un mince filet nerveux, et en un point aussi éloigné des centres, puisse devenir héréditaire.

Et le Professeur Barrier d'ajouter : « Quand on connaîtra la véritable cause de la paralysie des muscles du larynx; quand on saura faire la part des influences du milieu qui prédisposent les chevaux d'une région à contracter des pneumonies, des bronchites, peut-être ne croiera-t-on plus à l'hérédité du cornage. »

Dans le même ordre d'idées, Mouquet signalait le cas d'un étalon corneur qui, en France, a fait des corneurs, et en Argentine des non corneurs, soulignant

ainsi combien les influences du milieu peuvent avoir d'importance sur l'apparition du vice dans une lignée.

En cette même année 1900, Labat, à la suite d'une étude détaillée de la question, formulait les conclusions suivantes :

1° Il n'est pas impossible que des parents corneurs, en transmettant une conformation défectueuse, engendrent des corneurs de naissance.

2° Dans l'immense majorité des cas, le cornage chronique est dû à la paralysie du larynx, et les parents atteints de cette affection ne transmettent pas l'affection elle-même, mais une aptitude très réelle à l'obtenir : c'est l'hérédo-prédisposition du cornage.

3° L'analyse des causes du cornage a fait constater qu'un petit nombre d'entre elles sont susceptibles de se transmettre : vices de conformation et surtout prédisposition à la paralysie du larynx. Par conséquent, tous les cornages chroniques ne sont pas héréditaires; il y a des cornages héréditaires et des cornages non héréditaires.

4° Enfin, l'hérédo-disposition constitue le fait le plus important dans la genèse du cornage chronique.

5° C'est avec raison que la loi interdit la monte des étalons corneurs, quelle que soit la cause du cornage. Il est à regretter, vu la part de la jument, égale à celle de l'étalon dans la production du vice, que celle-ci ne puisse être également exclue de la reproduction, lorsqu'elle est atteinte.

En 1911 de Roo dit : « En réalité, le cornage est exceptionnel chez le poulain, les juments, les hongres

provenant de sujets atteints du vice. De même il peut guérir chez l'étalon ou disparaître après la castration. Comment, dans ces conditions, peut-on admettre que l'hérédité joue un rôle prépondérant et qu'il y ait autre chose qu'un accident de maladie? »

Hendrick, qui n'épousait pas les idées de Roo, n'admettait pas que le fait de la guérison du cornage puisse influencer la question de l'hérédité. Quoi qu'il en soit, les étalons atteints de cornage chronique, de fluxion périodique des yeux, d'emphysème, etc., sont et demeurent écartés de la reproduction par la loi du 8 mars 1923 dont l'article unique remplace l'article 1^{er} de la loi du 14 août 1885.

En est-il de même dans les pays voisins?

En Hollande, on admet qu'un étalon, après sept ans et demi, ne doit plus être examiné sur le rapport du cornage.

En Allemagne on accepte, pour un moindre prix, le bon cheval, si le cornage n'est pas accentué. Les étalons de l'Etat, corneurs après maladie, continuent à faire la monte.

Aux Etats-Unis, le vice est regardé avec indifférence, et on accepte les saillies d'un corneur, quitte à payer un moindre prix.

Il est indéniable qu'à l'heure actuelle on tend de plus en plus à considérer que le cornage n'est pas une maladie proprement dite, mais qu'il est généralement la suite d'affections contagieuses des voies respiratoires, et que la démonstration de sa non hérédité sera

faite, le jour où on possédera la vaccination préventive qui fera disparaître la maladie causale.

Même la thèse de la transmissibilité des dispositions anatomiques défectueuses a, à peu près, disparu. Cadéac, dans son livre de Pathologie Interne, dit : « L'hérédité du cornage ne résulte donc plus de la transmission d'une disposition anatomique vicieuse, mais de la perpétuation d'une tare des générateurs qui se répète dans le tissu homologue. »

S'il nous était permis d'émettre un avis personnel dans la question de l'hérédité du cornage, nous nous baserions sur des faits cliniques qui jusqu'à présent n'ont pas été soulignés. La gourme a été presque exclusivement envisagée comme l'affection pulmonaire génitrice d'adénopathies trachéo-bronchiques, causes des compressions et des dégénérescences du récurrent gauche. Et la morve ? Combien de fois avons-nous trouvé, à l'autopsie de morveux, dans l'effectif équin de la Grande Guerre, de vastes lésions des ganglions desservant les territoires bronchiques et pulmonaires, lésions devant avoir les mêmes conséquences pathogéniques que les lésions gourmeuses des mêmes organes ? Ces lésions étaient observées sur des chevaux n'ayant jamais corné. En eût-il été de même par la suite ? Il est difficile de répondre à cette question ; les morveux ayant une existence vite tranchée par la Parque Sanitaire. Et pourtant, nous avons aussi trouvé des lésions anciennes de morve adéno-bronchique, et sur des sujets n'ayant jamais corné.

Faudrait-il admettre que la toxine gourmeuse

puisse seule engendrer la paralysie récurrentielle, et, dans ce cas, la théorie de la compression mécanique du récurrent gauche ne serait plus admissible. On comprendrait mal qu'une compression par lésions gourmeuses amène le cornage, alors que la même compression par lésions morveuses reste sans effets. Nous ne le croyons pas. Peut-être faut-il voir, dans la disparition quasi totale de la morve, une des grandes causes de la diminution indéniable des cas de cornage.

Pour conclure, nous dirons que, malgré les arguments fournis par partisans et adversaires de l'hérédité, la question est une de celles qui n'ont pas encore reçu de réponse définitive. N'y eût-il qu'une faible probabilité pour que, dans l'hérédité, ce ne soit qu'une hérédo-disposition qui soit transmise, elle suffirait à nos yeux, pour justifier le maintien de la prohibition, encore en vigueur actuellement; d'abord, pour la protection de l'avenir de nos races chevalines, et aussi pour que les acheteurs étrangers des produits de notre élevage ne puissent accuser ce dernier de se développer sans règles ni freins contre la transmission possible des vices. C'est déjà trop que la prohibition ne puisse s'étendre légalement aux juments poulinières.

TRAITEMENT

Nous ne nous étendrons pas sur le traitement du cornage chronique. Nous nous contenterons de dire, au passage, que le traitement médical de la paralysie laryngienne est presque toujours inefficace. C'est ce qui a incité les vétérinaires à s'adresser aux traitements chirurgicaux.

Autrefois, on avait recours soit à la cricoïdectomie, soit à la trachéotomie, soit à l'aryténoïdectomie.

Aujourd'hui, on s'adresse de préférence à l'ablation de la muqueuse du ventricule laryngé, dont Williams a été le promoteur, et qui a été vulgarisée en France, surtout par Cadiot, Drouin, Fontaine, Char-moy, etc...

Au sujet de cette opération, nous nous rangeons entièrement à l'opinion du Docteur Fontaine, vétérinaire inspecteur de l'armée : « Puisque, dit-il, l'ablation de la muqueuse du seul côté paralysé suffit pour obtenir la disparition définitive du cornage le plus accusé, il nous semble irrationnel d'opérer des deux

côtés, dans ce cas bien déterminé et de mutiler un organe dont le fonctionnement est normal. »

Notre opinion est donc qu'il convient de réserver l'opération double aux cas exceptionnels de paralysie bilatérale.

VARIÉTÉS DU CORNAGE

Les caractères du bruit de cornage sont très variables. Chez quelques chevaux il est *sonore* ; il ressemble au bruit que l'on produit en soufflant dans un cornet : c'est un bruit éclatant, une espèce de râle plus ou moins grave ou rauque. Chez d'autres, il constitue un véritable *sifflement*, et les chevaux sont dits siffleurs; sifflement qui peut être entendu à quelques pas de l'animal. Chez d'autres on n'entend qu'un bruit extrêmement léger par les naseaux. C'est cette variété de cornage que les hippiâtres désignent sous le nom de « *Halley* ».

Au point de vue rédhibitoire, il est facile de comprendre qu'il soit impossible de donner une idée bien parfaite du bruit qui constitue le cornage, puisque ce bruit varie à l'infini. Mais avec quelques auteurs (Gallier, Nocard, Godard et Cozette) nous estimons que : *tout bruit anormal, toute respiration difficile, pénible, et tant soit peu bruyante, doit être considérée comme du cornage.*

S'il en était autrement, il faudrait pouvoir établir à quel degré commence l'intensité du bruit qui carac-

térise le cornage, ce qui, nous le répétons, est absolument impossible.

Le cornage ne se manifeste pas, d'ailleurs, toujours dans les mêmes conditions.

Ordinairement il ne se fait entendre que lorsque les animaux ont été exercés pendant un temps plus ou moins long.

« Tant que l'animal est au repos, qu'il marche lentement, l'air arrive avec facilité jusque dans les poumons, et l'oreille la plus exercée ne peut saisir aucun bruit étranger; mais, que sous l'influence d'une cause quelconque, les mouvements respiratoires viennent à s'accélérer ou à devenir plus amples, l'air entrera avec rapidité à chaque temps de la respiration et se heurtera à l'obstacle qu'il rencontrera sur son passage et fera entendre le son caractéristique du cornage. » (Gallier.)

Le cornage au repos est exceptionnel. Quand il existe, il disparaît pendant le travail. Il serait lié, d'après U. Leblanc, à l'existence d'un œdème de la glotte. Nous n'avons, pour notre compte, jamais observé cette variété du vice, et nous avouons ne pas nettement comprendre l'explication pathogénique fournie autrefois par le savant vétérinaire parisien.

Certains chevaux, en mangeant l'avoine avec avidité, font entendre une respiration bruyante qui disparaît au travail; ce n'est pas là un vice rédhibitoire. Il en est d'autres qui cornent véritablement en mangeant l'avoine, puis au travail.

Leblanc cite des chevaux qui ne cornent qu'en

mangeant l'avoine et même ne cornent que lorsqu'ils ne sont pas seuls.

L'expert ne doit pas discuter la gravité plus ou moins grande du vice; il doit se prononcer pour la réhabilitation.

D'ailleurs, la plupart des auteurs ont fait remarquer que le cornage constaté pendant le repos, arrive souvent à se montrer pendant le travail.

Au contraire, dans quelques circonstances exceptionnelles, ce n'est qu'après la cessation de l'exercice que le cornage se manifeste; c'est encore là un vice réhabilitaire (Gallier).

Menveux rapporte le cas d'un cheval qui ne cornait à aucune allure, si vive soit-elle, sauf quand on le ralentissait; alors il s'encapuchonnait, tirait à la main et cornait. Malgré cette particularité, il opinait pour le caractère réhabilitaire de cette variété de cornage.

DE L'EXPERTISE

Le cornage chronique étant caractérisé par un symptôme, qu'il est nécessaire et suffisant de constater pour se prononcer sur l'existence du vice, il importe donc de déterminer d'une façon précise l'existence de ce symptôme spécial.

L'expert doit, en la circonstance, remplir deux obligations :

1° *Entendre le bruit de cornage.*

2° *Constater la chronicité, c'est-à-dire l'absence de maladies aiguës de l'appareil respiratoire.*

Il s'assure d'abord si l'animal est en bon état de santé ou s'il est atteint de maladie aiguë. Il prend la température et se rend compte s'il n'existe pas d'angine, de bronchite, de pneumonie, de pleurésie, etc...

S'il constate des signes de maladie grave, il devra s'abstenir d'exercer l'animal à n'importe quelle allure, car il pourrait aggraver l'affection. Mais, s'il se trouve en présence d'une affection bénigne, une angine simple par exemple, il aura parfois intérêt à rechercher si, véritablement, le cornage existe, car dans la négative, cela va de soi, il serait inutile de prolonger

les frais de fourrière et d'expertise, lesquels atteignent parfois des sommes considérables.

Dans l'affirmative, il devra faire donner au cheval tous les soins nécessaires pour obtenir la guérison et se livrer à une deuxième visite, dès que le cheval sera guéri.

L'expert devra s'entourer de tous les renseignements possibles concernant les conditions dans lesquelles le cornage se manifeste.

On examine d'abord le cheval au *repos*, dans sa stalle, puis on le fait tourner rapidement pour le sortir de l'écurie; le cornage peut se produire parfois dans ces conditions, mais le plus souvent, le cornage n'est appréciable qu'aux allures vives.

L'animal sera ensuite exercé au *pas*, puis au *trot*, soit en main, soit monté ou attelé.

L'épreuve du cheval au trot, en main, est ordinairement la première opération des experts. Il est indispensable de s'assurer préalablement qu'aucune pièce de harnachement ne gêne l'animal. Il faut veiller plus particulièrement à ce que la sous-gorge de la bride ne soit pas trop serrée. On fait ensuite trotter le cheval en main, pendant quelques centaines de mètres, à une allure assez vive. Mais il est rare que le cornage se manifeste dans ces conditions, à moins qu'il ne soit très prononcé.

L'épreuve du cheval monté donne des résultats plus probants.

Avant de commencer l'opération, il sera bon de recommander de mettre des genouillères au cheval.

car la responsabilité de l'expert pourrait se trouver engagée si l'animal se couronnait.

On choisit un cavalier sûr et étranger au procès, et on s'assure qu'aucune pièce de harnachement ne gêne l'animal.

L'épreuve a lieu en droite ligne, au trot et au galop, sur un sol meuble, afin que le bruit des battues ne masque pas le bruit du cornage, s'il existe. On fait trotter au galop le cheval, pendant quatre cent mètres environ ou parfois davantage, car ce n'est guère qu'après sept minutes d'exercice que le cornage se manifeste (Cozette).

L'expert se place aussi près que possible de la piste, de manière à bien percevoir les bruits que le cheval peut faire entendre.

Le cheval est brusquement arrêté devant l'expert, le cavalier lâche les rênes et on laisse à la tête son attitude normale; l'expert approche aussitôt vivement, son oreille des naseaux et de la gorge. Puis il fait reculer le cheval, la tête normalement portée au vent (Biot-Laurent), et il ausculte le larynx et la trachée.

L'épreuve du cheval attelé, n'est pas à recommander d'une façon générale, car le bruit des roues de la voiture rend la constatation du vice très difficile.

Cependant, dans certains cas, quand on ne peut faire monter le cheval, ou le soumettre à l'épreuve du caveçon, ce qui est fréquent à la campagne, on y a forcément recours. Après s'être assuré que le collier ne serre pas trop l'encolure, on l'attelle à une charrette ou à un tombereau plus ou moins chargés, et on

lui fait gravir une pente rapide. Parfois, on enraye une roue et on fait tirer l'animal; finalement, on arrête le cheval brusquement et on le fait reculer.

Quand cette épreuve a lieu dans les terres labourées, elle est particulièrement pénible pour le cheval.

Il importe aussi de savoir que des chevaux essayés successivement à la montée et à la descente peuvent ne pas corner à la montée, et corner à la descente.

L'épreuve du cheval au caveçon, dite aussi « épreuve en rond », a lieu, quand on le peut, dans un manège, ou à défaut, sur une place publique, même encore sur un terrain meuble. Elle se pratique surtout en Normandie et dans la Beauce.

Gallier la préfère aux autres épreuves. On applique au cheval un caveçon bien assujetti sur le chanfrein, pour éviter les fractures des sus-naseaux, et dont la sous-gorge n'est point serrée, puis on l'amène sur la piste. Au bout de quelques tours en rond, l'animal, guidé par une longe de quatre à six mètres de long, prend le galop sans difficulté. Un aide muni d'un fouet le dirige et le fait galoper d'un côté, puis de l'autre, en changeant ainsi toutes les deux ou trois minutes.

L'expert se place soit au centre, soit en dehors de la piste, en un endroit où il pourra le mieux entendre le bruit de cornage s'il se produit. Après cinq à dix minutes de galop en cercle, l'animal est brusquement arrêté et l'expert, s'approchant vivement des naseaux, constate s'il y a ou non un bruit anormal. Evidemment, l'animal est essoufflé. Il le fait reculer, puis

avancer de quelques pas. Au bout de quelque temps, le timbre de la respiration se modifie et permet de juger les bruits anormaux de la respiration.

L'appareil aménagé par M. Vinsot, de Chartres, dans sa cour de clinique, nous a paru réaliser le maximum de garantie d'examen du cornage. Il se compose d'un manège tournant autour d'un point central, auquel on fixe le cheval, en l'exerçant à une allure de plus en plus vive. L'expert se place en dehors du cercle décrit par le cheval et écoute, à chaque passage, le timbre de la respiration. A un moment donné on arrête le cheval et on l'examine comme il a été dit précédemment.

Les jours de foire et de marché il n'est pas rare que 40 ou 50 chevaux, nouvellement achetés, soient soumis à cette épreuve rigoureuse.

Si on se trouve dans l'impossibilité de soumettre un cheval aux épreuves classiques qui viennent d'être décrites, Roger indique les procédés suivants pour faire apparaître le cornage sur le cheval au repos. Soit porter un traumatisme brusque sur la paroi thoracique ou présenter au sujet un objet hétéroclite : une fourrure par exemple; tous moyens de provoquer une forte inspiration.

Sans discuter la valeur des moyens assez étranges de diagnostic préconisés par Roger, sur lesquels nous n'avons pas d'opinion précise, il ne nous semble pas qu'on puisse les utiliser dans une expertise, où le praticien a le devoir de n'utiliser que les moyens d'investigation dont la valeur est consacrée par la tradition.

DIFFICULTÉS DE L'EXPERTISE

Tous les auteurs qui ont écrit sur le cornage chronique se sont attachés, avec juste raison, à appeler l'attention sur les difficultés de l'expertise: et tous nos confrères sont au courant de ces difficultés pour les avoir éprouvées.

A ce sujet, et comme exemple de difficulté, nous citerons le cas suivant. Il s'agit d'une jument, importée d'Angleterre, vendue au Dépôt de Remonte de Tarbes. Le vétérinaire du Dépôt l'avait reconnue atteinte de cornage. Le vendeur, sur les conseils d'un soi-disant spécialiste du cornage, refusa de reprendre la dite jument. Sur les trois experts nommés, l'un conclut nettement au cornage, et les deux autres, après avoir constaté, après un certain temps d'exercice, une *respiration gênée, tant à l'inspiration qu'à l'expiration, s'accompagnant d'un bruit présentant une certaine sonorité, et perçu à courte distance, bruit sans sifflement ni bruit métallique, s'atténuant rapidement au repos, pour disparaître quelques minutes après, conclurent à la non existence du cornage chronique, estimant que « le bruit métallique et le sifflement constituent seuls des signes certains du cornage chronique ».*

Critiquant l'observation émise par les deux experts qui avaient observé pendant l'exercice une respiration anormale, sonore, percevable à distance et à laquelle ils déniaient la qualité de cornage, Gallier, consulté, répondit que l'existence d'un bruit anormal lui suffisait seul, pour caractériser le cornage chronique.

De même, le Professeur Leclainche émit l'avis que l'expression de « *cornage* » s'applique à tout bruit anormal de la respiration, quels qu'en soient le timbre et la tonalité.

Enfin le Professeur Nocard, d'Alfort, nommé arbitre, s'exprimait ainsi sur ce point de droit : « Pour tous les auteurs modernes, le mot cornage s'entend de tout bruit anormal qui peut être nettement différencié de la respiration bruyante, due à l'essoufflement; or, dans l'espèce, les trois experts ont constaté un bruit anormal présentant une certaine sonorité, et perçu à courte distance; ce bruit ne s'est pas manifesté sur un sujet sain soumis à la même épreuve que la jument suspecte. »

Il est donc certain que cette jument est atteinte de cornage, et en l'absence de toute maladie aiguë, on peut affirmer que la dite jument est atteinte de cornage chronique, vice rédhibitoire aux termes de l'article 2 de la loi du 2 août 1884.

A la suite du rapport arbitral, le Tribunal de Tarbes condamna le vendeur à reprendre la jument et à payer à l'acheteur tous les frais de soins et de nourriture, dépens en plus.

A deux occasions différentes, nous avons été per-

sonnellement aux prises avec les difficultés que nous estimons très réelles, du diagnostic du cornage chronique.

Dans le premier cas, il s'agissait d'une jument de cinq ans, de trait léger, que son propriétaire venait d'acquérir. Au moment où nous la vîmes, la jument était attelée et rentrait d'une course vivement conduite : au cours de cet examen rapide, un très léger bruit à l'inspiration frappa notre oreille. La bête avait la tête libre, mobile, non enrênée, avec une sous-gorge lâche. Mise à l'écurie et auscultée aussitôt après, elle ne fait plus entendre ce bruit que nous avons fait constater à notre client auparavant. Nous faisons part à ce dernier de notre suspicion de cornage chronique, et comme les délais de neuf jours n'étaient pas encore expirés, nous lui donnâmes le conseil de se mettre en règle pour réserver ses droits; ce qu'il fit, non sans mauvaise grâce, estimant que le bruit n'avait aucune importance, qu'il n'empêcherait pas la jument de faire son service, etc... Seul, l'argument tiré du fait qu'il payait probablement le prix d'un cheval sain pour un animal atteint d'un vice rédhibitoire, le décida à agir.

Dès que le vendeur fut prévenu, il arriva avec un confrère, donna à son acheteur le conseil de convoquer un autre vétérinaire en même temps que nous, pour examiner la jument en une expertise amiable.

La jument fut examinée, attelée à une voiture légère, mais freinée, dans une côte assez prononcée. Point n'était besoin de prolonger l'épreuve bien long-

temps, pour que le bruit à l'inspiration, qui m'avait primitivement frappé, puisse être de nouveau entendu. C'est ici que se manifestèrent les divergences d'appréciations et d'opinions : un confrère prétendit qu'il n'entendait rien à l'inspiration, sinon un bruit de passage de l'air comme à l'expiration. Le second perçut bien le bruit, mais ne voulut pas le considérer comme anormal, parce qu'il n'était ni strident ni sifflant. Nous restions donc seul de notre avis, jugeant, en conformité de la clinique et de la jurisprudence, que tout bruit anormal perçu à l'inspiration appartient au vice rédhibitoire.

Naturellement, dans cette expertise amiable, et malgré notre insistance, l'avis de nos deux confrères prévalut, au grand plaisir du vendeur, et même de l'acquéreur qui prisait les services de cette jument et eût été fort marri de la rendre. Ce dernier estima, dans sa simplicité, que nous nous étions trompés : opinion qu'on se garda bien de combattre dans son esprit. Il jugea que notre erreur lui avait causé quelques dérangements et débours, et n'eût aucune velléité de nous remercier d'avoir tenté de lui faire payer un moindre prix son acquisition.

Nous sommes persuadé qu'en cette affaire, nos confrères étaient d'absolue bonne foi ; il n'empêche que nous avons tous trois différé, et sur l'existence même du bruit et sur son caractère. A notre avis, il y en eut au moins un qui se trompa radicalement, en jugeant comme n'appartenant pas au vice rédhibitoire un bruit qu'il reconnaissait comme anormal.

C'est là un exemple des difficultés réelles rencontrées par l'expert dans certains cas; difficultés tenant à la fois à la perception du bruit et au jugement à porter sur son caractère normal ou anormal.

Pour en terminer avec cette relation, nous dirons que nous avons revu la jument quelques mois après. Elle appartenait à un autre propriétaire qui l'avait acquise à la mort du premier. Elle cornait peu, mais nettement : les caractères du bruit s'étaient accentués et précisés, apportant confirmation de notre diagnostic primitivement porté.

Dans une autre circonstance, un de nos clients, amateur de chevaux et bon cavalier, nous pria de nous rendre chez un marchand connu, qui lui proposait un cheval de pur sang d'assez grande valeur. Le cheval plaisait beaucoup, mais il faisait entendre au galop un bruit respiratoire sur l'origine et la qualité duquel on voulait être fixé. Le marchand nous présenta un ravissant pur sang de huit ans et le fit monter, selle anglaise et mors de bridon, sur un terrain plat et gazonné. Au bout de quelques minutes de galop, on pouvait percevoir à l'inspiration, un bruit tout à fait anormal bien que ne correspondant pas, quant au timbre, au bruit classique du cornage : c'était une sorte de ronflement non tremblé, différent du reste, du bruit de souffle respiratoire du cheval haletant après une course.

Le marchand, qui paraissait de parfaite bonne foi, était d'avis que ce bruit était normal et provenait du fait que son cheval ne dilatait pas suffisamment ses naseaux pour respirer. Nous lui exposâmes que telle

n'était pas notre interprétation et l'avertîmes que nous regardions ce bruit comme du cornage, tout en admettant qu'on pouvait s'y tromper en ne jugeant pas les faits au point de vue de la clinique et en conformité avec la jurisprudence.

Nous restâmes l'un et l'autre sur nos positions ; malgré que le vendeur se fit fort de produire un certificat de vétérinaire affirmant que l'animal n'était pas corneur, et émit cet argument, pour le moins inattendu, qu'il « n'existait pas de vices rédhibitoires pour les chevaux de pur sang ! » Nous ignorons si pareil certificat fut produit, mais, sur notre conseil, le cheval ne fut pas acheté, malgré l'insistance du marchand qui assurait à son client que la compétence d'un vétérinaire rural ne s'étendait pas aux chevaux de pur sang !

Plus d'une année après, nous apprîmes qu'un ami de notre commettant en cette affaire s'était rendu acquéreur du dit cheval. Le vice n'avait fait que s'accroître au point de rendre l'animal qui en était atteint parfaitement désagréable comme monture.

Nous avons déjà eu l'occasion de parler précédemment des *chevaux qui cornent pendant le repas*. Nous rappellerons que l'expert doit apporter en la circonstance la plus grande circonspection, car le vice s'aggrave fréquemment, et au bout d'un temps plus ou moins long, les chevaux finissent par corner pendant le travail (E. Renault).

D'autres chevaux ne cornent que dans l'exécution de certains mouvements. La loi, ne faisant pas de distinction entre les diverses variétés de cornage, nous

pensons qu'on peut conclure qu'il y a *cornage chronique*, toutes les fois qu'un bruit anormal de la respiration est constaté. Et nous estimons que l'animal doit être déclaré atteint de cornage, toutes les fois que ce bruit anormal de la respiration sera constaté quelles que soient les circonstances dans lesquelles ce bruit se fera entendre, pourvu qu'il ne résulte pas d'une gêne provoquée par le mors ou de toute autre gêne mécanique déterminant l'obstruction du passage de l'air dans le larynx ou l'origine de la trachée.

C'est ainsi que la plupart des auteurs considèrent comme *non rédhitable*, le cornage par *encapuchonnement au galop rassemblé*, car dans cette allure, la tête étant fléchie sur l'encolure, le larynx se trouve plus ou moins comprimé, de sorte que la manifestation d'une respiration râlante et sifflante reste possible (Conte), laquelle disparaît quand le cheval n'est plus encapuchonné.

Le savant Professeur Trasbot, d'Alfort, qui était aussi un expert de premier ordre, a fréquemment répété que tous les moyens étaient bons pour reconnaître si un cheval était corneur. Nous nous rangeons volontiers à son opinion.

Nous concluons, en ajoutant qu'en l'absence de maladie aiguë des voies respiratoires, l'expert qui constate le bruit de cornage peut conclure à la rédhition, même après une seule visite.

Dans les cas douteux, il ne devra pas hésiter à prolonger l'expertise et à soumettre l'animal à de nou-

velles épreuves jusqu'à ce que sa conviction soit faite d'une façon précise.

Dans l'armée, on a recours à l'épreuve suivante : Le cheval, tenu avec la longe d'un caveçon, est examiné de préférence dans un manège et à jeun. On s'assure au préalable qu'il n'est atteint d'aucune maladie aiguë et que le caveçon ne comprime ni les cavités nasales, ni la gorge.

Il est mis au cercle, au galop.

S'il est atteint d'un fort cornage, trois ou quatre tours (125 à 165 mètres de galop) suffisent pour que le vice apparaisse.

L'exercice à la longe doit se faire aux deux mains, droite et gauche. Certains chevaux ne cornent souvent que d'un seul côté : à droite généralement.

L'essai du cheval est arrêté après douze tours de galop à droite, douze tours à gauche ; soit après une moyenne de mille mètres parcourus. Le temps employé varie avec la rapidité de l'allure, mais un exercice d'une minute et demie à droite, et une minute et demie à gauche est généralement suffisant (Fontaine et Huguier).

Nous ajouterons, à titre d'indication, que cette épreuve est pour les auteurs le critérium, non seulement de la tare, mais de sa guérison après l'opération chirurgicale.

L'expert n'est pas tenu de rechercher la cause du cornage chronique.

La loi n'impose, en effet, à l'expert que deux obli-

gations à remplir pour conclure à l'existence du cornage chronique :

1° Entendre le bruit significatif du cornage.

2° Constater l'absence de toute lésion aiguë des voies respiratoires. Peu importe donc que la cause soit connue ou inconnue.

Dès l'instant où il y a cornage chronique, la vente doit être résiliée (Conte).

D'autre part, il ne faut pas oublier, contrairement à ce qui existe dans certains cas, pour certains vices : le tic par exemple (la présence sur un cheval atteint de tic, d'un collier anti-tiqueur, enlève à l'affection dont l'animal est atteint son caractère de vice légalement rédhibitoire : Le collier anti-tiqueur est révélateur du vice), que le cornage chronique ne cesse pas d'être rédhibitoire, alors que la cause est apparente, car ce n'est pas telle ou telle cause possible du cornage qui a été garantie par la loi, mais bien le cornage lui-même (E. Renault).

Quand l'expert constate l'existence d'une maladie aiguë des voies respiratoires, plusieurs cas sont possibles :

1° S'il y a guérison de la maladie et disparition du cornage, évidemment il y a lieu de conclure à la non rédhibition.

2° S'il y a guérison de la maladie et persistance du cornage, l'expert devra se rendre compte par tous les moyens, de la gravité de l'affection dont l'animal a été atteint.

a) La maladie aiguë a été bénigne et n'a pu déterminer le cornage; il conclura alors à la réhabilitation.

b) La maladie est au contraire une cause commune de cornage chronique, comme la bronchite gourmeuse par exemple; l'expert devra s'entourer autant que possible de renseignements précis pour savoir si l'animal était corneur ou non avant la maladie. S'il est embarrassé, il relatera dans son procès-verbal les symptômes et les faits observés, et laissera au Tribunal le soin de conclure.

Un cheval opéré et guéri peut-il être libéré du vice rédhibitoire.

A l'exemple des Docteurs Fontaine et Huguier, nous pensons que la question doit être résolue par l'affirmative.

D'autre part, il est toujours très intéressant de savoir si le cheval examiné a été déjà opéré. La cicatrice cutanée fournit souvent des indications très précises à ce sujet; mais il arrive parfois que cette cicatrice n'est plus perceptible et que l'on se trouve très embarrassé. On reconnaîtra que le cheval a été opéré au hennissement voilé qu'il fait entendre, ou à son ronflement particulier quand il contracte l'encolure.

Il est indiscutable que la cure chirurgicale du cornage chronique du cheval peut être obtenue dans un grand nombre de cas; mais s'il persiste le moindre bruit anormal au niveau du larynx, nous estimons que l'expert doit conclure à la *réhabilitation*. Il y a, dans ce cas, *amélioration*, mais non guérison complète.

Une autre question qui se pose est celle-ci : *Le vendeur d'un cheval opéré avec succès du cornage chronique, doit-il se déclarer ?*

La question a aujourd'hui sa raison d'être, en considération de la généralisation de l'opération de Williams. Nous avons même assisté, à ce sujet, à d'intéressantes discussions entre confrères, lesquelles ont vivement éveillé notre attention.

Pour les uns, le cornage n'existant plus, il serait complètement inutile de déclarer une affection *inexistante*.

D'autres, assimilant l'opération du cornage à la névrotomie, pensent que le vendeur doit, sous peine de *dol*, en faire la déclaration à l'acheteur.

Mais, à notre avis, il y a lieu, dans la circonstance, de considérer que l'opération de Williams a un but nettement curatif et qu'au cas d'amélioration, elle augmente la valeur du sujet. La névrotomie, au contraire, a seulement pour but de masquer la boiterie. Elle ne guérit point la lésion causale et risque de précipiter l'usure de l'animal.

MORT DE L'ANIMAL LITIGIEUX

Il peut arriver que l'animal meure avant la fin de l'expertise.

D'après E. Renault et Gallier, lorsque la maladie aiguë se termine par la mort, l'expert doit se prononcer pour la *non rédhibition*.

Nous ne pouvons admettre sans critique cette solution trop catégorique qui est susceptible d'être nuisible aux légitimes intérêts d'une des parties en cause; et nous sommes d'avis que, dans les cas où l'animal meurt après la mise en règle et avant la fin de l'expertise l'expert, par application de l'article 10 de la loi du 2 août 1884, peut conclure à la rédhibition quand il constate nettement à l'autopsie les lésions ordinaires de l'asphyxie et l'asymétrie de l'ouverture glottique, ainsi que l'atrophie des muscles laryngés du côté gauche (H. Bouley), des tumeurs volumineuses ou une collection de matière caséuse dans les poches gutturales (Galtier), une fracture de l'hyoïde, un trachéocèle (Nocard).

Nous disons bien, qu'en présence de semblables constatations nécropsiques, l'expert *peut conclure* à la

rédhibitoire, et non l'expert *doit conclure* à la rédhibition. Son opinion sera la résultante d'un ensemble de trouvailles d'autopsie, plutôt que la découverte d'une lésion univoque, par exemple : l'atrophie des crico-aryténoïdiens postérieurs.

C'est, qu'en effet, cette atrophie par elle-même n'a pas toujours le caractère pathognomonique d'une lésion liée au cornage chronique.

Le Professeur Cadiot, dans son enseignement, signalait qu'un Professeur de l'Ecole de Cureghem avait montré que dans le cas de paralysie récurrentielle, les nerfs sont bien atrophiés dans presque toute la hauteur de l'encolure, amenant l'atrophie et non la dégénérescence des muscles qu'ils innervent ; mais, que ces lésions d'atrophie musculaire du larynx sont, d'après les autopsies, extrêmement fréquentes (40 %) chez certaines races Belges et sont trouvées sur des chevaux n'ayant jamais corné de leur vivant. L'auteur conclut donc que l'atrophie des dilatateurs constatée à l'autopsie ne prouve pas que le cheval était atteint de cornage chronique (!)

Si on ajoute que pour certains auteurs, « le bruit de cornage, dû à la vibration de la colonne d'air, se produirait en dehors de tout phénomène paralytique ⁽²⁾, et serait un phénomène actif dû à l'excitation réflexe des constricteurs du larynx et du pharynx, on conclura que l'expert ayant à exercer sa sagacité sur

(1) CADIOT, Cours de Pathologie Interne.

(2) CADIOT et LESBOUGRIES, Traité de médecine des animaux domestiques.

être en proie au doute scientifique, quant à l'interprétation de la présence ou de l'absence de lésions musculaires dans la région laryngienne d'un cheval en litige, pour cornage chronique.

FRAUDES

L'acheteur peut provoquer artificiellement le cornage, par différents moyens, parmi lesquels nous citerons la compression prolongée du larynx, soit par l'emploi d'un mors dur et à branches longues, soit par un collier trop étroit.

Nous avons personnellement constaté qu'un cheval entier placé près d'une jument peut, sous l'influence de l'ardeur génésique et à la suite de hennissements répétés, finir par avoir la voix enrouée (laryngite légère, congestion des cordes vocales) et corner ensuite à l'exercice.

Le vendeur peut aussi déterminer une inflammation aiguë des premières voies respiratoires par l'insufflation de poudres ou de gaz irritants et faire croire que le cornage est aigu. Un expert expérimenté ne s'y trompera pas et prolongera la fourrière.

Enfin, l'expert devra aussi explorer la gorge afin de se rendre compte si l'on n'a pas placé sous les poils un fil de laiton comprimant le larynx.

A ce sujet, nous rappellerons une ruse singulière signalée par Boutet, de Chartres ⁽¹⁾.

Un maquignon, qui tenait à simuler le cornage d'un cheval qu'il avait acheté, avait fortement serré la gorge de l'animal avec un crin attaché aux branches du licol par ses extrémités et très habilement dissimulé sous les poils, et il produisait ainsi le cornage.

L'une des personnes présentes, s'étonnant d'entendre corner si fortement le cheval qu'elle avait connu non corneur, soupçonna une fraude, aperçut le fil, et en le coupant, fit disparaître le bruit spécial du prétendu cornage.

Il n'est pas douteux que cette manœuvre constituait un *dol*.

Sur les chevaux fins, à poils courts, les acheteurs malhonnêtes emploient parfois un autre moyen.

On prend un fort bouchon de liège, percé préalablement au fer rouge dans toute sa longueur. Le bouchon est enfoncé profondément dans le naseau droit ou gauche, indifféremment. L'habileté consiste à l'engager entre les cornets qui, en raison de leur élasticité, cèdent et font ressort sur le bouchon. L'air inspiré ou expiré, rencontrant un obstacle au moment des allures vives, produit le bruit classique du cornage le plus intense et le moins contestable. Le bouchon retiré, le cornage disparaît. Il s'agit, là encore, d'un véritable *dol*.

Puisque nous en sommes aux fraudes du cornage,

(1) WATRIN et BOUTET. Traité des vices redhibitoires dans les ventes et échanges d'animaux domestiques.

nous rappellerons le procédé bizarre employé par un entraîneur, qui arrivait à faire disparaître le cornage sur un sujet de son écurie.

Le cheval, un magnifique pur sang, cornait d'une façon telle, qu'il était incapable de suivre le train de courses. Ce cheval arriva cependant à gagner de nombreuses courses, à des cotes fantastiques, grâce à la méthode suivante : le matin de la course le cheval, attaché à une longue corde à l'arrière d'un bateau, était entraîné à la nage, dans la Seine, sur une longueur de trois à quatre cents mètres. Conduit ensuite sur la piste, il courait et gagnait sans être incommodé ⁽¹⁾.

(1) Revue générale de Médecine Vétérinaire.

CONCLUSIONS

Malgré la diminution très nette des cas d'hémiplégie laryngienne, vraisemblablement due à l'amélioration de nos races chevalines françaises, et à la mise à l'index des étalons corneurs, le cornage chronique continue à être l'origine de nombreux litiges.

La difficulté d'apporter une solution équitable à de tels litiges tient à ce que les experts ne s'entendent pas sur les caractères que doit présenter le bruit anormal de la respiration pour entraîner la réhabilitation.

Personnellement, nous estimons que tout bruit anormal de la respiration doit être considéré comme du cornage, quelles que soient son intensité et sa tonalité.

Nous estimons aussi qu'un cheval opéré et guéri du cornage doit être considéré comme exempt de vice rédhibitoire, et que le vendeur ne commet pas un dol, en ne déclarant pas à l'acheteur que l'animal a subi l'opération du cornage.

VU : *Le Président,*
BALTHAZARD.

VU : *Le Doyen,*
ROGER.

VU et PERMIS d'imprimer

Pr Le Recteur de l'Académie de Paris,
Le Vice-Président du Conseil de l'Université de Paris,
F. BRUNOT.

BIBLIOGRAPHIE

Instructions et observations sur les maladies des animaux domestiques, par CHABERT, FLANDRIN et HUZARD.

Des lois sur la garantie des animaux, ou Exposé des cas rédhibitoires, par CHABERT et C.-M. FROMAGE. Paris 1804.

HUZARD fils. — *De la garantie des vices rédhibitoires dans le commerce des animaux domestiques*. Paris 1825.

BOULEY et REYNAL. — *Dictionnaire vétérinaire*. 1858.

GALISSET et MIGNON. — *Nouveau traité des vices rédhibitoires*. Paris 1865.

REY. — *Jurisprudence vétérinaire*.

H. WATRIN et E. BOUTET. — *Traité des vices rédhibitoires dans les ventes et échanges d'animaux domestiques*. Paris 1886.

DE CHÊNE-VARIN. — *Code des vices rédhibitoires chez les animaux domestiques*. Paris 1886.

DEJEAN. — *Traité théorique et pratique des actions rédhibitoires dans le commerce des animaux domestiques*. Paris 1887.

LE PELLETIER. — *Manuel des vices rédhibitoires des animaux domestiques*. Paris 1902.

GALLIER. — *Traité des vices rédhibitoires*. 3^e éd. Paris 1896.

GALTIER. — *Traité de législation commerciale et de médecine légale vétérinaire*. Paris 1897.

CONTE. — *Jurisprudence vétérinaire*. Paris 1898.

GODARD et COZETTE. — *Manuel juridique des vices rédhibitoires*. Paris 1906. 3^e éd. 1923.

S. FONS. — *Manuel de Droit Rural*. Paris 1923.

P. LALANNE. — *De la rescision des ventes et échanges d'animaux domestiques*. Toulouse 1924.

FONTAINE et HUGUIER. — *Nouveau Dictionnaire Vétérinaire*. Paris 1925.

CADIOT-LESBOUYRIÈS et RIÈS. — *Médecine des animaux domestiques*. Paris 1925.

P. MULARD. — *De la garantie des vices, dans les ventes d'animaux domestiques*.

CADÉAC. — *Pathologie Interne*.

Annales de Médecine Vétérinaire.

Revue Générale de Médecine Vétérinaire.

Recueil de Médecine Vétérinaire.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
Préface	7
Historique	8
Définition	10
Fréquence	12
Causes du cornage.....	13
Mécanisme de la production du cornage.....	15
Hérédité du cornage chronique.....	16
Traitement	22
Variété du cornage.....	24
De l'expertise	27
Difficultés de l'expertise.....	32
Mort de l'animal litigieux.....	43
Fraudes	46
CONCLUSIONS	49
